

STUDI KOMPARATIF TENTANG MINAT PRAKTEK SENAM NIFAS SEBELUM DAN SESUDAH DI BERIKAN PENYULUHAN PADA IBU NIFAS DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI WILAYAH KOTA SEMARANG

Sri Mularsih ^a

^a Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang

^a Email : srimularsih88@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima : 30 Agustus 2017

Disetujui : 31 Agustus 2017

Kata Kunci:

Minat, Senam Nifas, Penyuluhan dan Praktek Senam Nifas

ABSTRAK

Minat adalah rasa suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh, minat praktek senam nifas adalah rasa suka atau ketertarikan untuk melakukan praktek senam nifas. Penyuluhan adalah proses perubahan social, ekonomi, dan politik untuk memberdayakan dan memperkuat kemampuan semua "stakeholders" agribisnis melalui proses belajar bersama yang partisipatif, agar terjadi perubahan perilaku pada diri setiap individu masyarakatnya untuk pengelola kegiatan agree dan semakin sejahtera secara berkelanjutan. Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil). Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu menjalani masa nifas atau setelah melahirkan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan minat ibu nifas sebelum diberi penyuluhan dan setelah di beri penyuluhan dalam praktek senam nifas pada ibu nifas di BPS Bidan Hj. Istimajid, S.SiT, M. Kes. Kota Semarang.

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experimental one group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 33 ibu nifas, yang dijadikan sampel berjumlah 33 ibu nifas dengan menggunakan teknik *total sampling*. Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Dependent sample t-test* atau sering diistilakan dengan *Paired Sampel t-Test*, adalah jenis uji statistika yang bertujuan untuk membandingkan rata-rata dua grup yang saling berpasangan.

Hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang sebelum diberi penyuluhan minat ibu rendah yang diketahui 14 responden (42.4%); dan sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang setelah diberi penyuluhan minat ibu meningkat signifikan yang diketahui minat sedang sebesar (39.4%) dan minat yang tinggi sebesar (39.4%).

Saran yang dapat diberikan kepada masyarakat Khususnya ibu masa nifas diharapkan dapat meningkatkan dalam praktek senam nifas, karena degan senam nifas membantu mengurangi rasa sakit setelah melahirkan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan.

ARTICLE INFO

Article History

Received : August 30, 2017

Accepted : August 31, 2017

Key Words :

Interests, Gymnastics Gymnastics, Childbirth Gymnastics and Practice

ABSTRACT

Interests are a sense of love and a sense of attachment to a thing or activity without anyone who asks, interest in the practice of gymnastics gymnastics is a sense of love or interest to perform puerperal gymnastics practice. Counseling is a process of social, economic, and political change to empower and strengthen the ability of all "stakeholders" of agriculture through participatory learning process, in order to change behavior in each individual community to organize activities agree and prosper in a sustainable manner. Puerperium (puerperium) is a period that begins after the placenta comes out and ends when the gynecological devices return to normal (before pregnancy). Postpartum gymnastics is a gymnastics performed during a mother's childbirth or after childbirth.

The purpose of this research is to know the difference of interest of puerperal mother before being given counseling and after giving counseling in postpartum gymnastic practice at postpartum mother at BPS Bidan Hj. Istimajid, S.SiT, M. Kes. Semarang city.

This research uses a quasi-experimental one group pretest-posttest design design. The population in this study amounted to 33 postpartum mothers, who used the sample amounted to 33 postpartum mothers using total sampling technique. Hypothesis test used in this research is Dependent sample t-test or often termed with Paired Samples t-Test, is a type of statistical test that aims to compare the average of two groups paired together.

The result of this research is most of respondent in BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang before being given information about low maternal interest known to 14 respondents (42.4%); and most respondents in BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang after being given counseling interest of mothers increased significant known interest of medium (39.4%) and high interest (39.4%).

Suggestions that can be given to the community Especially postpartum mothers are expected to improve in postnatal gymnastics practice, because darak gymnastics help reduce pain after childbirth and accelerate recovery after childbirth.

1. PENDAHULUAN

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai hingga alat-alat kandungan kembali seperti prahamil. Lama masa nifas ini, yaitu 6-8 minggu (Bahiyatun, 2009). Masa nifas (*puerperium*), berasal dari bahasa Latin, yaitu puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan atau masa sesudah melahirkan (Saleha, 2009). Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Masa nifas kira-kira berlangsung selama 6 minggu (Sarwono, 2006).

Asuhan masa nifas sangat diperlukan karena masa ini merupakan masa *kritis* pada ibu dan bayi, 50 % kematian nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Pemantauan nifas pada ibu dapat mencegah kematian ibu. Tujuan asuhan masa nifas antara lain: Menjaga kesehatan ibu dan bayi, Melakukan *scrining* (mendeteksi masalah) yang *komprehensif* dan komplikasi yang muncul pada ibu dan bayi, Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu, Memberikan pelayanan dan pendidikan KB, (Saifudin, 2006).

Kebutuhan dasar masa nifas meliputi perawatan kebersihan diri, gizi, ambulasi dini, eliminasi, istirahat, seksual, latihan senam nifas, laktasi dan keluarga berencana (Ambarwati, 2009). Perawatan masa nifas merupakan hal yang sangat penting dan menjadi kebutuhan yang mendasar bagi ibu nifas (Rochmat, 2008).

Infeksi nifas merupakan morbiditas dan mortalitas bagi ibu pasca bersalin. Menurut WHO (*World Health Organization*), di seluruh dunia setiap menit seorang perempuan meninggal karena komplikasi yang terkait dengan kehamilan, persalinan dan nifas. Dengan kata lain, 1.400 perempuan meninggal setiap hari atau lebih dari 500.000 perempuan meninggal setiap tahun karena kehamilan, persalinan dan nifas (Riswandi, 2005).

Ibu nifas sangat riskan dengan kematian, penyebab utama kematian ibu nifas di Indonesia dikarenakan infeksi, perdarahan pervaginam, dan eklamsia (Prawihardjo, 2006). Pada tahun 2012 distribusi persentase penyebab kematian ibu nifas antara lain:

perdarahan 28%; eklamsia 24%; infeksi 11%; dan lain-lain 11%, (DepKes RI, 2012).

Jumlah ibu nifas di Jateng pada 2011 tercatat 592 ribu orang (229 kasus angka kematian ibu nifas), sedangkan pada 2012 jumlah ibu nifas lebih banyak, yakni 604 ribu orang (311 kasus angka kematian ibu nifas). Penyebab angka kematian ibu nifas penyumbang terbesar adalah karena eklamsia 22%; perdarahan 19% dan infeksi 17%. (Dinkes Prov Jateng, 2012).

Jumlah ibu nifas di Kota Semarang pada tahun 2011 sejumlah 26.766 orang, angka kematian ibu nifas tercatat 31 kasus. Tahun 2012 ibu nifas berjumlah 27.108 orang, kematian ibu tercatat 22 kasus dan pada tahun 2013 jumlah ibu nifas tercatat 27.379 orang kematian ibu tercatat 29 kasus, penyumbang terbesar kasus angka kematian ibu nifas ini adalah perdarahan 28%; eklamsia 24%; infeksi 11%; (Oke Zone.com, 2013)

Jumlah rekap ibu nifas di puskesmas Krobokan tahun 2011 berjumlah 307 orang, tahun 2012 berjumlah 374 orang dan tahun 2013 berjumlah 233 orang (Dinkes Kota Semarang, 2013).

BPM. Bidan Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes adalah BPS yang dinaungi oleh puskesmas Krobokan, dimana data ibu nifas berjumlah 194 orang, yang melakukan senam nifas berjumlah 73 orang. Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 responden diketahui bahwa, 4 orang menyatakan melakukan senam nifas karena mengikuti saran bidan, 3 orang menyatakan melakukan senam nifas karena sudah mengetahui manfaat senam nifas setelah melahirkan dan 3 orang menyatakan tidak melakukan senam nifas karena faktor biaya yang agak mahal dan belum mempunyai minat untuk melakukan senam nifas.

Dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengetahui “Studi komparatif tentang minat praktek senam nifas pada ibu nifas di BPM Bidan Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang”.

2. KAJIAN PUSTAKA

a. Minat

1) Pengertian

Minat merupakan suatu kecenderungan untuk tingkah laku yang berorientasi pada

obyek, kegiatan atau pengalaman tertentu, dan kecenderungan tersebut antara individu yang satu dengan individu yang lain tidak sama *intensifnya* (Permata, 2008).

Menurut Slameto (dalam Tomi Darmawan: 2007), menyatakan bahwa minat adalah rasa suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh. Minat pada hakikatnya adalah penerimaan hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar dirinya. Semakin kuat atau semakin dekat hubungan tersebut maka semakin besar minatnya.

2) Aspek Minat

Berdasarkan atas pengalaman pribadi minat terbagi menjadi 3 macam :

a) Aspek Kognitif

Dari apa yang pernah dipelajari baik di rumah, sekolah, masyarakat, serta media masa.

b) Aspek Afektif

Konsep yang membangun aspek kognitif, minat dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan yang ditimbulkan minat. Berkembang dari pengalaman pribadi dari sikap orang yang penting yaitu orang tua, guru dan teman sebaya terhadap kegiatan yang berkaitan dengan minat tersebut dan dari sikap yang dinyatakan atau tersirat dalam berbagai bentuk media massa terhadap kegiatan itu.

c) Aspek Psikomotor

Berjalan dengan lancar tanpa perlu pemikiran lagi. Urutannya tepat, namun kemajuan tetap memungkinkan sehingga keluesan dan keunggulan meningkat meskipun ini semua berjalan lambat (Permata, 2008).

3) Macam Minat

Menurut Witherington, (2000). Minat dibedakan menjadi 2 yaitu:

a) Minat primitif

Disebut pula minat biologis, yaitu minat yang berdasarkan soal makanan dan kebebasan.

b) Minat kultural

Disebut juga minat sosial yaitu minat yang berasal dari perbuatan yang lebih tinggi tarafnya.

4) Kriteria Minat

Menurut Nursalam (2003), minat seseorang dapat tergolong menjadi:

a) Rendah

Jika seseorang tidak menginginkan obyek minat.

b) Sedang

Jika seseorang menginginkan obyek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera.

c) Tinggi

Jika seseorang sangat menginginkan obyek minat dalam waktu segera.

5) Faktor-faktor Utama yang Mempengaruhi Minat Seseorang

a) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap konsumen, (Nursalam, 2003).

b) Pendidikan

Bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu, (Nursalam, 2003).

c) Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*) (Notoadmojo, 2003).

d) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoadmojo, 2003). Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu konsep maupun kelompok (Wawan, 2010).

e) Sarana untuk fasilitas

Tempat dilakukannya pelayanan kesehatan, bisa di puskesmas, rumah sakit, atau bidan praktik swasta, Tempat pelayanan kesehatan bisa mempengaruhi minat seseorang untuk memeriksakan diri ke tenaga kesehatan (Aziz, 2006).

f) Petugas kesehatan

Petugas kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan Petugas disini bisa dokter atau bidan. Dokter atau bidan berkewajiban mendorong masyarakat untuk hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Mahyuliansya, 2010).

g) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung secara siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friendman, 2009)

b. Penyuluhan

Penyuluhan adalah proses perubahan social, ekonomi, dan politik untuk memberdayakan dan memperkuat kemampuan semua "stakeholders" agribisnis melalui proses belajar bersama yang partisipatif, agar terjadi perubahan perilaku pada diri setiap individu masyarakatnya untuk pengelola kegiatan agree dan semakin sejahtera secara berkelanjutan, (Mardikanto, 2003).

c. Masa Nifas**1) Definisi**

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan, baik secara fisik maupun psikologis sebenarnya sebagian besar bersifat fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka kemungkinan akan terjadi keadaan yang patologis (Sulistyawati, 2009).

2) Tujuan Asuhan Masa Nifas

Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas bertujuan untuk:

- a) Meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis bagi ibu dan bayi.
- b) Pencegahan, diagnosa dini, dan pengobatan komplikasi pada ibu.
- c) Merujuk ibu ke asuhan tenaga ahli bilamana perlu.
- d) Mendukung dan memperkuat keyakinan ibu, serta memungkinkan ibu untuk mampu melaksanakan perannya dalam situasi keluarga dan budaya yang khusus (Sulistyawati, 2009).

3) Tahapan Masa Nifas

Menurut Sulistyawati, (2009), Masa nifas terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu:

a) Puerperium dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.

b) Puerperium intermedial

Suatu masa dimana kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

c) Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.

4) Frekuensi Kunjungan Masa Nifas

Menurut Ambarwati (2010), Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Frekuensi kunjungan masa nifas:

a) 6-8 jam setelah persalinan

Tujuan:

- (1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- (2) Pemantauan keadaan umum ibu
- (3) Melakukian hubungan antara bayi dan ibu (bonding Attachment)

- (4) ASI eksklusif
- b) 6 (enam) hari setelah persalinan
Tujuan:
- (1) Memastikan involusio uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus dan tidak ada perdarahan abnormal
 - (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
 - (3) Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup
 - (4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi
 - (5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- c) 2 (dua) minggu setelah persalinan
Tujuan:
- (1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal
 - (2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal
 - (3) Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup
 - (4) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi
 - (5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- d) 6 (enam) minggu setelah persalinan
Tujuan:
- (1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit- penyulit yang ibu alami
 - (2) Memberikan konseling untuk KB secara dini, imunisasi, senam nifas, dan tanda-tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi.

d. Senam Nifas

1) Pengertian

Senam nifas adalah senam yang dilakukan pada saat seorang ibu

menjalani masa nifas atau setelah melahirkan (Idamaryati, 2009).

2) Tujuan senam nifas

Tujuan senam nifas diantaranya :

- a) Memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembali rahim ke bentuk semula).
- b) Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
- c) Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
- d) Memelihara dan memperkuat kekuatan otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
- e) Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
- f) Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises, (Alisjahbana, 2008).

3) Manfaat senam nifas

- a) Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
- b) Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar diakibatkan kehamilan.
- c) Menghasilkan manfaat psikologis menambah kemampuan menghadapi stress dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan, (Alisjahbana, 2008).

4) Syarat senam nifas

Senam nifas dapat dilakukan setelah persalinan, tetapi dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) Untuk ibu melahirkan yang sehat dan tidak ada kelainan.
- b) Senam ini dilakukan setelah 6 jam persalinan dan dilakukan di rumah sakit atau rumah bersalin, dan di ulang terus di rumah, (Alisjahbana, 2008).

5) Kerugian bila tidak melakukan senam nifas

- a) Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
- b) Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
- c) Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah)
- d) Timbul varises, (Alisjahbana, 2008).

6) Cara melakukan senam nifas

- a) Hari pertama
Sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan 3 detik kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali.

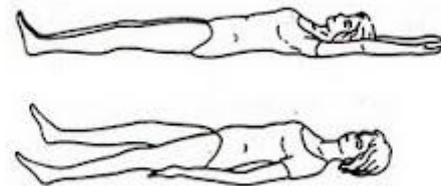
Rasional :
Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh.



Gambar 1. Senam nifas hari pertama

- b) Hari kedua
Sikap tubuh terlentang, kedua tangan dibuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian pertemukan kedua tangan tersebut tepat di atas muka. Lakukan 5-10 kali.

Rasional :
Latihan ini di tujuan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan.



Gambar 2. Senam nifas hari ke dua

- c) Hari ketiga
Sikap tubuh terlentang, kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki berada di bawah. Lalu angkat bokong ibu dan tahan hingga hitungan ketiga lalu turunkan bokong ke posisi semula. Ulangi hingga 5-10 kali.

Rasional :
Latihan ini di tujuan untuk menguatkan kembali otot-otot dasar panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan.



Gambar 3. Senam nifas hari ke tiga

- d) Hari keempat
Tidur terlentang dan kaki di tekuk $\pm 45^\circ$, kemudian salah satu tangan memegang perut ibu setelah itu angkat tubuh ibu $\pm 45^\circ$ dan tangan hingga hitungan ketiga.

Rasional :
Latihan ini di tujuan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung.



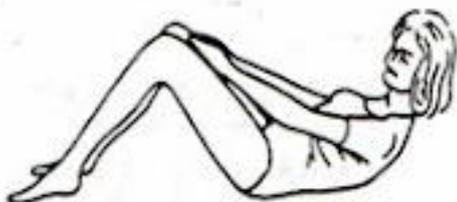
Gambar 4. Senam nifas hari ke empat

- e) Hari kelima
Tidur terlentang, salah satu kaki di tekuk $\pm 45^\circ$, kemudian angkat tubuh dan tangan yang berseberangan dengan kaki yang

di tekuk usahakan tangan menyentuh lutut. Gerakan ini dilakukan secara bergantian hingga 5 kali.

Rasional :

Latihan ini bertujuan untuk melatih sekaligus otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha.



Gambar 5. Senam nifas hari ke lima

f) Hari keenam.

Sikap tubuh terlentang kemudian tarik kaki sehingga paha membentuk 90° lakukan secara bergantian hingga 5 kali.

Rasional :

Latihan ini di tujukan untuk menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko edema kaki.



Gambar 6. Senam nifas hari ke enam

g) Hari ke tujuh

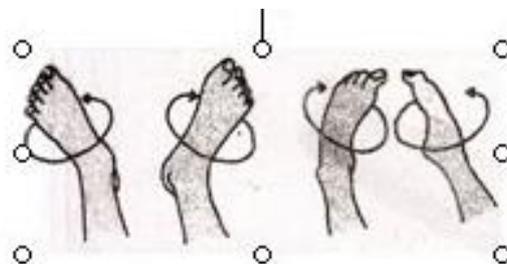
Tidur telentang dengan kaki terangkat ke atas, dengan jalan meletakkan kursi di ujung kasur, badan agak melengkung dengan letak pada dan kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan meregangkan. Lakukan ini selama setengah menit.



Gambar 7. Senam nifas hari ke tujuh

h) Hari ke Delapan

Gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam dan dari dalam keluar. Lakukan gerakan ini selama setengah menit.



Gambar 8. Senam nifas hari ke delapan

i) Hari ke Sembilan

Lakukan gerakan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti gerakan menggergaji. Lakukan selama setengah menit.



Gambar 9. Senam nifas hari ke sembilan

j) Hari ke sepuluh

Tidur telentang kedua tangan bebas bergerak. Lakukan gerakan dimana lutut mendekati badan, bergantian kaki kiri dan kaki kanan, sedangkan tangan memegang ujung kaki, dan urutlah mulai dari ujung kaki sampai batas betis, lutut dan paha. Lakukan

gerakan ini 8 sampai 10 setiap hari.



Gambar 10. Senam nifas hari ke sepuluh

3. METODE PENELITIAN

a. Jenis dan rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi-experimental one group pretest-posttest design*. Penelitian kuasi eksperimen dapat diartikan sebagai penelitian yang mendekati eksperimen atau eksperimen semu. Pada penelitian kuasi eksperimen peneliti dapat membagi grup yang ada dengan tanpa membedakan antara control dan grup secara nyata dengan tetap mengacu pada bentuk alami yang sudah ada. Desain ini tidak mempunyai pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas (Notoatmodjo, 2005).

b. Populasi dan sampel

1) Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. (Arikunto, 2006) Pada penelitian ini populasi yang diambil adalah semua ibu nifas di BPM Bidan Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang yang berjumlah 33 ibu nifas, di luar studi pendahuluan.

2) Sampel

Sampel adalah sebagai anggota populasi yang memberikan keterangan atau data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2007). Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah 33 ibu nifas.

3) Teknik Sampling

Tenik sampling merupakan teknik pengambilan sampel untuk

menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiono, 2006).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling atau sampling jenuh yaitu dengan mengambil semua anggota populasinya (Notoatmodjo, 2005).

c. Definisi operasional

1) Minat Sebelum Penyuluhan

Adalah minat ibu dalam melakukan senam nifas sebelum diberi penyuluhan, yang dituangkan dalam kuesioner.

- Rendah $\leq 65\%$ (jawaban benar)
- Sedang 65-75% (jawaban benar)
- Tinggi $> 75\%$ (jawaban benar)

Skala : Ordinal

2) Minat sesudah Penyuluhan

Adalah minat ibu dalam melakukan senam nifas setelah diberi penyuluhan yang mencakup tentang pentingnya asuhan masa nifas, kunjungan mas anifas, tanda bahaya masa nifas, perubahan fisiologi masa nifas dan pentingnya melakukan senam nifas, yang dituangkan dalam kuesioner.

- Rendah $\leq 65\%$ (jawaban benar)
- Sedang 65-75% (jawaban benar)
- Tinggi $> 75\%$ (jawaban benar)

Skala : Ordinal

d. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap masalah penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Arikunto,2006). Sedangkan menurut Nursalam (2003) hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian.

1) Hipotesis Nol (H_0)

Hipotesis nol (H_0) adalah hipotesis yang menyatakan tidak adanya hubungan antara variable independent (X) dan variable dependent (Y). Artinya, dalam rumusan hipotesis, yang diuji adalah ketidak benaran variable (X) mempengaruhi (Y). Ex : “ Tidak ada hubungan antara variable X dengan variable Y “.

2) Hipotesis Kerja (Ha)

Hipotesis kerja (Ha) adalah hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara variable independen (X) dan variable dependent (Y) yang dieliti. Hasil perhitungan Ha tersebut, akan digunakan sebagai dasar pencarian atau penelitian.

Hipotesis sementara yang diajukan yaitu :

Ada perbedaan antara minat praktek melakukan senam nifas sebelum diberi penyuluhan dibandingkan dengan setelah diberi penyuluhan pada ibu nifas di BPM Hj. Istimajid S.SiT Kota Semarang.

e. Jenis dan Cara pengumpulan data

1) Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah :

a) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya (Notoatmodjo, 2005). Data primer diperoleh dari sumber pertama melalui prosedur dan teknik pengambilan data yang berupa *interview*, observasi, maupun kuesioner (Azwar, 2010). Yang termasuk data primer dalam penelitian ini adalah data responden yang diukur secara langsung melalui lembar kuesioner.

b) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber tidak langsung biasanya berupa dokumentasi dan arsip resmi (Azwar, 2010). Yang termasuk data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang telah dikumpulkan dari instansi atau badan terkait dan selanjutnya digunakan oleh peneliti untuk melengkapi penelitian.

2) Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi

a) Peneliti mengajukan ijin ke puskesmas Krobokan Kota Semarang

b) Peneliti mengadakan pendekatan langsung kepada responden agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan menandatangani persetujuan menjadi responden.

c) Responden diberi kuisisioner untuk diisi dan petunjuk yang telah diberikan yang ada pada kuisisioner kemudian responden diminta mengisi semua pertanyaan yang ada. Apabila telah selesai dikembalikan pada peneliti, setelah semua kuisisioner terkumpul kemudian dilakukan langkah pengambilan data.

d) Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner, kuisisioner merupakan suatu bentuk instrument pengumpulan data yang sangat fleksibel dan relative mudah digunakan.

f. Validitas dan Reabilitas

1) Uji validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid/ sah memiliki validitas tinggi. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan dan mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2006). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan Uji *Product Moment* dari Pearson dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

dimana :

- r : Derajat asosiasi
- n : Jumlah pasangan data
- X : Varian X
- Y : Varian Y

Dari hasil perhitungan apabila dikatakan nilai r hitung lebih besar dari r tabel maka pertanyaan dikatakan valid (Arikunto, 2006).

Pada penelitian ini peneliti menguji coba kuesioner, kemudian mengolah secara statistik dengan menggunakan *software* SPSS versi 17.0. Validitas instrumen diuji menggunakan uji korelasi *Pearson Product Moment* yaitu mengkorelasikan skor setiap item pertanyaan dengan skor total semua pertanyaan pada masing-masing sub variabel yang kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel 0,514 pada taraf signifikansi 0,05.

2) Uji reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan sejauh mana hal pengukuran tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat ukur yang sama. Dengan kata lain, sebuah instrumen dapat dikatakan reliabel jika instrumen tersebut dapat mengukur sesuatu yang diukur secara konsisten dari waktu ke waktu. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas menggunakan *Alpha* (α) Cronbach, dengan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2006) :

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

dimana :

- r : Reliabilitas instrumen
- k : Banyaknya butir pertanyaan
- $\sum \sigma_b^2$: Jumlah varian butir
- σ_1^2 : Varians total

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan metode *One Shot Method* atau satu kali pengujian pada taraf signifikansi 0,05. Instrumen dikatakan reliabel bila nilai *alpha* lebih besar dari r kritis *Product*

Moment. Atau kita bisa menggunakan batasan tertentu seperti 0,6. Menurut Sekaran dalam Priyatno (2009), reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan diatas 0,8 adalah baik.

Karena keterbatasan waktu dan biaya maka uji validitas dan reliabilitas tidak dilakukan.

g. Etika Penelitian

Adapun etika dalam penelitian ini antara lain :

1) *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent yaitu penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan sehingga tidak ada tuntutan dikemudian hari serta tidak ada yang merasa dirugikan dari kedua belah pihak, baik peneliti maupun responden.

2) *Confidentially* (Kerahasiaan)

Confidentially berarti peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang telah didapat dari responden dan hanya data tertentu saja yang dilaporkan sebagai penelitian.

3) *Anonimity* (Tanpa nama)

Anonimity ditujukan untuk menjaga kerahasiaan subyek penelitian. Peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi hanya menggunakan kode tertentu.

h. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap :

1) *Editing*

Editing dimaksudkan untuk meneliti tiap daftar pertanyaan atau mengoreksi data yang meliputi kelengkapan pengisian/ jawaban. *Editing* dilakukan di rumah responden yang didatangi sehingga bila ada kekurangan atau ketidaksesuaian dapat segera dilakukan perbaikan.

2) *Coding*

Setelah data terkumpul dan selesai diedit, maka tahap berikutnya adalah

memberi kode pada lembar kuesioner dengan cara mencocokkan antara jawaban pada lembar kuesioner dengan jawaban yang benar dan kemudian dikategorikan :

- a. Rendah kode 1
- b. Sedang kode 2
- c. Tinggi kode 3

3) *Scoring*

Untuk pertanyaan minat, setiap item pernyataan positif bila dijawab benar diberi skor 1 dan dijawab salah diberi skor 0 sedangkan untuk pernyataan negatif bila dijawab benar diberi skor 0 dan dijawab salah diberi skor 1 sehingga setiap responden memiliki total skor, untuk kemudian dihitung persen benar.

4) *Entry*

Entry yaitu kegiatan memasukkan data ke dalam komputer untuk selanjutnya dilakukan analisis data dengan menggunakan program SPSS versi 13.0.

5) *Tabulating*

Tabulating adalah memasukkan data dalam bentuk tabel baik distribusi untuk mempermudah pengolahan data.

i. Analisis Data

1) Analisa Univariat

Analisa ini untuk menjelaskan atau mendeskripsikan angka atau nilai jumlah variabel dengan ukuran proporsi atau prosentase. Data- data dari karakteristik responden, tingkat minat sebelum diberi penyuluhan dan setelah diberi penyuluhan akan disajikan dengan tabel frekuensi, sehingga tergambar fenomena yang berhubungan dengan variabel yang diteliti (Alimul, 2007). Dengan perhitungan rumus besarnya prosentase sebagai berikut:

$$x = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

X : hasil presentase

f : frekuensi hasil

pencapaian

n : total seluruh observasi

2) Analisa Bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui hubungan variabel dependent dan independen, untuk menganalisa pengaruh penyuluhan dengan alat bantu leaflet dan kuesioner terhadap minat ibu untuk praktek senam nifas menggunakan uji *Dependent sample t-test* atau sering diistilakan dengan *Paired Sampel t-Test*, adalah jenis uji statistika yang bertujuan untuk membandingkan rata-rata dua grup yang saling berpasangan. Sampel berpasangan dapat diartikan sebagai sebuah sampel dengan subjek yang sama namun mengalami 2 perlakuan atau pengukuran yang berbeda, yaitu pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan sebuah treatment.

Rumus t-test yang digunakan untuk sampel berpasangan (*paired*) adalah:

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2} - 2r \left(\frac{s_1}{\sqrt{n_1}} \right) \left(\frac{s_2}{\sqrt{n_2}} \right)}}$$

Keterangan:

S_1^2 = varians sampel 1

S_2^2 = varians sampel 2

R = korelasi antara dua sampel

X_1 = rata-rata sampel 1

X_2 = rata-rata sampel 2

S_1 = simpangan baku sampel 1

S_2 = simpangan baku sampel 2

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui minat praktek senam nifas sebelum dan sesudah diberi penyuluhan di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang. Populasi yang diambil adalah semua ibu nifas di BPM Bidan Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang yang berjumlah 33 ibu nifas, sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 responden. Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling*.

a. Karakteristik Responden

Distribusi responden berdasarkan umur responden disajikan sebagai berikut:

1) Umur responden

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden

No	Kategori Umur Responden	frekuensi	
		n	%
1	≤ 20 tahun	5	15.2
2	21-30 tahun	17	51.5
3	≥ 30 tahun	11	33.3
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa umur responden sebagian besar berumur antara 21-30 tahun sebanyak 17 responden (51.5%)

2) Pendidikan responden

Distribusi responden berdasarkan pendidikan responden disajikan sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi	
		n	%
1	Dasar	15	44.5
2	Menengah	13	39.4
3	Tinggi	5	15.2
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan dasar yaitu sebanyak 15 responden (44.5%).

3) Status Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pekerjaan disajikan sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pekerjaan

No	Tingkat Pekerjaan	Frekuensi	
		n	%
1	IRT/tidak bekerja	18	54.5
2	Swasta	11	33.3
3	PNS	4	12.1
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga (IRT)/tidak bekerja yaitu sebanyak 18 respoen (54.5%).

b. Analisa Univariat

1) Minat sebelum diberi penyuluhan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan minat praktek senam nifas sebelum diberi penyuluhan dapat dirangkum dalam tabel berikut ini:

Tabel 4. Minat praktek senam nifas sebelum diberi penyuluhan

No	Minat praktek senam nifas	Frekuensi	
		n	%
1	Rendah	14	42.4
2	Sedang	13	39.4
3	Tinggi	6	18.2
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa minat ibu untuk melakukan praktek senam nifas sebelum diberi penyuluhan sebagian besar masih mempunyai minat rendah yaitu sebanyak 14 responden (42.4%).

2) Minat sesudah diberi penyuluhan
Distribusi frekuensi responden berdasarkan minat praktek senam nifas sesudah diberi penyuluhan dapat dirangkum dalam tabel berikut ini:

Tabel 5. Minat praktek senam nifas sesudah diberi penyuluhan

No	Minat praktek senam nifas	Frekuensi	
		n	%
1	Rendah	7	21.2
2	Sedang	13	39.4
3	Tinggi	13	39.4
Jumlah		33	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa minat ibu untuk melakukan praktek senam nifas sesudah diberi penyuluhan sebagian besar mempunyai minat sedang dan tinggi yaitu sama sebanyak 13 responden (39.4%).

c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk melihat perbedaan antara dua variabel minat ibu dalam praktek senam nifas sebelum diberi penyuluhan dan sesudah diberi penyuluhan di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6 perbandingan rerata nilai minat praktek senam nifas sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

Minat	Rerata	Perbedaan rerata	P value	n
Sebelum	1.75	0.48	0.002	33
Sesudah	2.18			

Dari tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa hasil penelitian dengan menggunakan paired samples t tes rerata minat ibu sebelum penyuluhan dengan metode kuesioner adalah 1.75 dan sesudahnya mengalami peningkatan menjadi 2.18, dengan nilai perbedaan 0.48 dan nilai $p = 0.002$, karena nilai P value lebih kecil dari 0,05 ($0.002 < 0.05$) hal ini bermakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara minat senam nifas sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

bertambah pula pengetahuannya seiring dengan bertambahnya pengalaman dan kematangan diri. Dewasa muda dimulai ketika individu berusia 20 tahun sampai dengan 30 tahun.

Feist (2009) mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya umur kematangan psikologi individu semakin baik. Artinya semakin matang psikologi seseorang, semakin baik pula adaptasi terhadap minat. Hasil penelitian selaras dengan pendapat Gallo (1997) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang semakin banyak pengalaman yang di terima, sehingga cara menjalani kehidupan juga semakin matang.

Hasil penelitian menunjukkan minat terpengaruh oleh faktor usia dibuktikan dengan minat pada tahap perkembangan remaja lebih tinggi dibandingkan tahap perkembangan dewasa muda.

d. Karakteristik Responden

1) Umur

Keseluruhan responden terdistribusi pada tingkatan umur. Umur responden sebagian besar berumur antara 21-30 tahun yaitu sebanyak 17 responden (51.5%). Hal ini sesuai dengan Catarin (2011) yang menyatakan semakin bertambah usia seseorang, diasumsikan

2) Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkatan pendidikan didapatkan data bahwa pendidikan responden yang paling banyak adalah tingkat dasar sebanyak 15 responden (45.5 %)

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap suatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan (Ihsan, 2003). Pendidikan merupakan salah satu faktor penting untuk mendapatkan dan mencerna informasi secara lebih mudah. Akhirnya pemahaman suatu perubahan kondisi akan lebih mudah dipahami dan di internalisasi (Videbeck, 2008). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki respon adaptasi yang lebih baik karena respon yang diberikan lebih rasional dan juga memengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus (Feist, 2009).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan responden semakin tinggi pula respon minat untuk melakukan praktek senam nifas.

3) Pekerjaan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden menunjukkan sebagian besar responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 18 responden (54.5%).

Hal ini sesuai dengan teori Ibrahim (2002) menyatakan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan lebih sensitif dalam menghadapi periode krisis.

Pekerjaan merupakan salah satu cara beradaptasi, ketika seseorang memiliki pekerjaan respon yang muncul ketika

mengatasi permasalahan lebih rasional. Penurunan produktivitas kerja akan dapat menyebabkan kehilangan minat dan motivasi, yang akhirnya mengarahkan individu pada periode stres (Tomb, 2004).

Bekerja sering dikaitkan dengan penghasilan dan penghasilan sering dikaitkan dengan kebutuhan manusia. Agar dapat tetap hidup manusia harus bekerja, dengan bekerja seseorang akan dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga (Burhanuddin, 1997).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan berpengaruh pada minat responden untuk melakukan praktek senam nifas, minat responden dipengaruhi oleh pekerjaan yang dimiliki.

e. Minat ibu dalam melakukan praktek senam nifas sebelum diberi penyuluhan

Dari hasil penelitian di ketahui bahwa minat praktek senam nifas di BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang sebelum diberi penyuluhan sebagian besar minat ibu rendah yang berjumlah 14 responden (42.2%).

Hal ini sesuai dengan teori Mardikanto, (2003) dimana Penyuluhan adalah proses perubahan social, ekonomi, dan politik untuk memberdayakan dan memperkuat kemampuan semua "stakeholders" agribisnis melalui proses belajar bersama yang partisipatif, agar terjadi perubahan perilaku pada diri setiap individu masyarakatnya untuk pengelola kegiatan agree dan semakin sejahtera secara berkelanjutan.

Penyuluhan merupakan salah satu contoh cara pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2007), penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi, yang bertujuan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan tentang praktek senam nifas sangat penting untuk ibu yang sedang masa nifas/melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat responden sebelum diberi penyuluhan sangat rendah.

f. Minat ibu dalam melakukan praktek senam nifas sesudah diberi penyuluhan

Dari hasil penelitian di ketahui bahwa minat praktek senam nifas di BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M. Kes Kota Semarang sesudah diberi penyuluhan sebagian besar minat ibu termasuk kategori tinggi yang berjumlah 13 responden (39.4%).

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2007), Penyuluhan merupakan salah satu contoh cara pendidikan kesehatan. Penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi, yang bertujuan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Hal ini membuktikan bahwa penyuluhan tentang praktek senam nifas sangat penting untuk ibu yang sedang masa nifas/melahirkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat responden setelah diberi penyuluhan sangat tinggi.

g. Perbandingan minat ibu sebelum dan sesudah diberi penyuluhan

Dari Hasil penelitian dapat diketahui bahwa dengan menggunakan paired samples t -tes rerata minat ibu sebelum penyuluhan dengan metode kuesioner adalah 1.75 dan sesudahnya mengalami peningkatan menjadi 2.18, dengan nilai perbedaan 0.48 dan nilai $p = 0.002$, hal ini bermakna bahwa ada perbedaan yang signifikan antara minat senam nifas sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

Hal ini sesuai dengan teori Slameto (dalam Tomi Darmawan: 2007), menyatakan bahwa minat adalah rasa suka dan rasa keterikatan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh. Minat pada hakikatnya adalah penerimaan hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar dirinya. Semakin kuat atau semakin dekat hubungan tersebut maka semakin besar.

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk

dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes RI, 2002).

Minat ibu dalam praktek senam nifas di BPM Hj. Istimajid, S.SiT, M.Kes Kota Semarang sebelum di beri penyuluhan tentang praktek senam nifas rata-rata minat ibu masih rendah, setelah tenaga kesehatan/bidan member penyuluhan tentang praktek senam nifas sebagian besar minat ibu untuk melakukan praktek senam nifas tinggi.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan penyuluhan yang maksimal dapat meningkatkan minat ibu untuk melakukan praktek senam nifas di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang, terbukti bahwa sebelum di beri penyuluhan minat rendah tetapi setelah diberi penyuluhan minat ibu meningkat dengan signifikan.

5. PENUTUP

a. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan tentang minat praktek senam nifas pada ibu nifas di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- 1) Sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang berumur antara 21 - 30 tahun sebanyak 17 responden (51.5%)
- 2) Sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang berpendidikan menengah yaitu sebanyak 15 responden (44.4%).
- 3) Sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga /tidak bekerja yaitu sebanyak 18 responden (54.4%)
- 4) Sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang sebelum diberi penyuluhan minat ibu rendah yang diketahui 14 responden (42.4%)
- 5) Sebagian besar responden di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang setelah diberi penyuluhan minat ibu meningkat signifikan yang diketahui minat sedang sebesar (39.4%) dan minat yang tinggi sebesar (39.4%).

b. Saran

Berdasarkan kesimpulan pada bagian akhir penelitian ini peneliti menyampaikan saran-saran pada pihak yang terkait pentingnya mengetahui tentang minat praktek senam nifas di BPM Hj. Istimajid, S.SiT Kota Semarang. Saran yang dapat disampaikan adalah:

- 1) Bagi Tenaga Kesehatan
Khususnya bidan diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan kepada ibu masa nifas agar angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi akibat perdarahan dan infeksi dapat dikurangi.
- 2) Masyarakat
Khususnya ibu masa nifas diharapkan dapat meningkatkan dalam praktek senam nifas, karena dengan senam nifas membantu mengurangi rasa sakit setelah melahirkan dan mempercepat pemulihan setelah melahirkan.
- 3) Peneliti
Proses penelitian ini akan menambah pengetahuan dan ketrampilan peneliti tentang kesehatan reproduksi wanita terutama praktek senam nifas pada ibu nifas.

6. DAFTAR PUSTAKA

Alwi Hasan, dkk. 2005. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Balai Pustaka.

- Bahiyatun., 2009. *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC.
- DepKes RI (2007) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta, DepKes RI
- DinKes Jateng (2009) *Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, DinKes Jateng*
- Sarwono, 2006, *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustak
- Saleha, Siti. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta : Salemba. Medika.
- Saifuddin, Abdul Bari (2006) *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Suherni, Widyasih, Hesty & Rahmawati, Anita. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Walsh, Linda (2008) *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta, EGC
- Varney, Helen, dkk. (2008) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2*. Jakarta, EGC
- Notoatmodjo.S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. 2007. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2010. *Ilmu Prilaku Masyarakat*. Rineka Cipta, Jakarta.
- <http://jogja.okezone.com/read/2013/09/30/512/874217/soal-kematian-bayi-ibu-semarang-peringkat-ke-5-di-jateng>